<u> </u>								SERIAL NO.				FILING DATE 4		
]	MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET								APPLICANT(S)					
		FCC		A HON ST	1661								<u> </u>	
			APTE	R 1ST	AFTE	N 2ND	CLAIMS		F		F		F	
	AST	TLED	AMEN	DMENT	AMEN	DMENT						1		
 	MD	DEP	₩D.	DEP	#ID	DEP			IND	DEP	IND	DEP	ND F	ÖEP
		ļ				} [!]	1	51			 	 		
2		1						52			 		-4	ļ
3						 		53			 	 	ļ	
-4-								54				 		
5	 -			 		 		55	- 		 			
6								56						
7						-		57 58			 	}		
								59				 		
9								60			 	 		
10	<u> </u>							61			 	,	· ·	
11		·				 		62				1		
12	ļ			 				63			 -			
13								64			l	 	l	
14		 				 		65			l		l	
15		 						66			 		1	
16					:			67			l			
17	- , -							68			l			
18		 						69				1		
19				1		 		70						ļ
20								71						
21								72						
22								73						
23								74						
24								75						
25 26								76						
26 27							1	77						
28	 			1				78						
29		1						79						
30								80						
31		1						81					L	
32								82				<u> </u>	L	
33	· · · · · ·	1		1				83					<u> </u>	
34		1						84					<u> </u>	
35								85			<u> </u>	1	 	
36					<u> </u>			86			<u> </u>	<u> </u>	ļ	-
· 37				1				87				 	ļ	
38								88		ļ	 	ļ	 	
39	•						1	89			ļ	 	! -	
40							i ' '	90		 	 	 	 	
41								91		 	ļ	 	 	 -
42						<u> </u>	1	92			ļ	 		
43					L			93		ļi	!	 	ļ	
44							,	94		} _	}		 	
45		·			L		1	95	ļ	<u> </u>	 	 	 	
46								96		 -	 	 	 	
47						<u> </u>	1 .	97		 	 	 	 	
48				 	 	 		98	·	 	 	 	 	
49				L	!	!	} '	99	ļ	<u> </u>	 	 	 	
50					 	 		100		 	1	 	 	 -
TOTAL IND.	2	4			1	•	į.	TOTAL IND.	<u> </u>		<i>i.</i> .	J	L	J 📗
TOTAL	7-		-			السا	•	TOTAL DEP.	4	+		+		
DEP.	7		ļ	Comment	 		1	TOTAL		2.5				ř.
CLAMS	gr						L	CLAIMS		4440000				